



# 社区

## 家庭访视护理管理

SHEQU JIATING FANGSHI HULI GUANLI

刘国莲 主 编



黄河出版传媒集团  
宁夏人民出版社



# 社区

## 家庭访视护理管理

SHEQU JIATING FANGSHI HULI GUANLI

刘国莲 主 编



黄河出版传媒集团  
宁夏人民出版社

## 图书在版编目(CIP)数据

社区家庭访视护理管理 / 刘国莲主编. —银川: 宁夏人民出版社, 2015.8

ISBN 978-7-227-06084-0

I. ①社… II. ①刘… III. ①社区—护理学—管理学  
IV. ①R473.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 208833 号

社区家庭访视护理管理

刘国莲 主编

责任编辑 陈 晶

封面设计 石 磊

责任印制 肖 艳

黄河出版传媒集团 出版发行  
宁夏人民出版社

地 址 银川市北京东路 139 号出版大厦(750001)

网 址 <http://www.yrpubm.com>

网上书店 <http://www.hh-book.com>

电子信箱 [renminshe@yrpubm.com](mailto:renminshe@yrpubm.com)

邮购电话 0951-5052104

经 销 全国新华书店

印刷装订 宁夏银报印务有限公司

印刷委托书号 (宁)0017720

开 本 787mm × 1092mm 1/16

印 张 27

字 数 490 千字

版 次 2015 年 8 月第 1 版

印 次 2015 年 9 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 978-7-227-06084-0/R·144

定 价 60.00 元

版权所有 翻印必究

# 编委会

---

主 编 刘国莲

副主编 宁艳花 程雪涛

编 者 (按姓氏笔画排序)

马楠楠 (宁夏医科大学)

冯 雪 (宁夏医科大学)

宁艳花 (宁夏医科大学)

刘国莲 (宁夏医科大学)

刘晓慧 (宁夏医科大学)

程雪涛 (中国人民武装警察部队宁夏总队医院)

# 前言

Preface

---

随着我国经济的发展,社区卫生服务越来越受重视,家庭访视护理是社区护理的主要服务形式之一,它以社区人群和家庭为主要服务对象,通过护理人员的访视,利用护理学知识和技能,完成预防保健、健康促进、护理照顾和康复护理工作。因此,加强社区家庭访视护理管理,宏观上能了解和发现该社区现存的和潜在的健康问题,掌握和了解该社区的新生儿、传染性疾病病人、残疾人、精神病者、因患慢性病而生活需要照顾者、体弱多病且需要照顾的老年人的家庭现状;微观上可了解家庭环境、家庭结构、家庭功能和家庭成员的健康状况,了解家庭成员和家庭整体存在的健康问题,依据实际需求和现有的资源合理地制订家庭护理的援助计划,确定家庭护理的顺序,实施护理活动,解决家庭及其成员的健康问题,维持和促进家庭健康。

本书编写依据我国社区护理发展现状,查阅大量文献,借鉴国内外社区护理新理论、新方法、新成果,力求使所编写的内容具有科学性,并对社区家庭访视护理管理工作有一定的实用性和指导性。该书编写内容涉及社区家庭访视护理管理概述、社区产后家庭访视护理管理、社区老年人家庭访视护理管理、社区常见慢性病家庭访视护理管理及社区家庭访视护理质量管理,可作为社区卫生服务工作者实施家庭访视护理管理的参考书。

刘国莲

2015年5月

# 目录

## Contents

---

### 第一章 社区家庭访视护理管理概述 / 001

#### 第一节 社区及社区卫生服务 / 001

#### 第二节 社区护理概述 / 006

#### 第三节 社区家庭访视护理 / 012

#### 第四节 社区家庭访视护理研究现状与发展 / 022

#### 常用家庭访视量表 / 027

### 第二章 社区产后家庭访视护理管理 / 057

#### 第一节 社区产后家庭访视概述 / 057

#### 第二节 社区产后家庭访视护理管理 / 069

#### 常用家庭访视量表 / 099

### 第三章 社区老年人家庭访视护理管理 / 129

#### 第一节 社区老年人家庭访视概述 / 129

#### 第二节 社区老年人家庭访视护理管理 / 133

#### 常用家庭访视量表 / 177

### 第四章 社区常见慢性病家庭访视护理管理 / 197

#### 第一节 社区常见慢性病家庭访视概述 / 197

#### 第二节 社区常见慢性病家庭访视护理管理 / 210

#### 常用家庭访视量表 / 349

## 第五章 社区家庭访视护理质量管理 / 400

### 第一节 护理质量管理 / 400

### 第二节 社区护理质量管理 / 403

### 第三节 社区家庭访视护理质量管理 / 423

# 第一章 社区家庭访视护理管理概述

随着医学模式的转变,护理理念也发生了很大改变,已经从单一的医院护理、身体护理发展到关注身体、心理、社会功能等各个方面,提供医院、社区、家庭等各层次护理。社区护理是社区卫生服务的重要组成部分,社区护理服务在促进和维护人类健康的过程中,发挥着积极、重要的作用。家庭访视护理是社区护理的基本手段,社区护理人员通过家庭访视,完成对社区健康人群及居家患者的预防保健、健康促进、护理照顾和康复护理工作,使患者在家里能得到直接护理服务,让护理的内涵和外延渗透社会和家庭各个领域,真正达到维护和促进人类健康的目的。

## 第一节 社区及社区卫生服务

### 一、社区概述

#### (一)概念

社区(community)一词是由拉丁文演化而来,原意是团体、共同。社区一词在 20 世纪 30 年代由著名的社会学家费孝通先生引入我国,并根据我国的特点将社区定义为“若干社会群体(家庭、氏族)或社会组织(机关、团体),聚集在某一地域里所形成的一个生活上相互关联的大集体”。关于社区的规模,世界卫生组织(WHO)提出:一个代表性的社区,人口数在 10 万~30 万,面积在 5000~50000 平方公里。我国城市社区一般按街道办事处管辖范围设置,人口一般在 3 万~10 万,农村社区按乡(镇)、村划分。

#### (二)构成要素

社区是构成社会的基本单位,也可以被视为宏观社会的缩影。尽管社区的定义不尽相同,但构成社区的要素包括以下 5 个方面。

##### 1. 人群

一定数量共同生活的人群是社区的主体,是构成社区的首要因素。



## 2.地域

一定范围的地域是社区存在的基本自然环境条件。地域性特点决定着社区性质和未来的发展。

## 3.同质性

社区中居民具有某些共同的利益,面临共同的问题,具有某些共同的需要。这些共同性将社区的居民组织起来,使他们产生共同的社会意识、行为规范、生活方式、文化传统、民俗、社会归属感等,以形成社区文化及传统的维系动力。

## 4.生活服务设施

生活服务设施是社区人群生存的基本条件,也是联系社区人群的纽带。社区服务设施主要包括学校、医疗机构、娱乐场所、商业网点、交通通信等。

## 5.管理机构与制度

管理机构与制度是维持社会秩序的基本保障,主要规范社区人群行为、协调人际关系、帮助解决问题、满足社区居民的需要。

### (三)分类

社区分类的方式很多,可以根据社区居民居住的共同地理位置,社区居民的共同兴趣、志向或社区居民共同面对的健康问题进行分类。

#### 1.具有共同地理位置的社区

相同或相邻地区的居住居民组成的大社区,也是最常见社区分类。我国常用的社区分类方式是先将社区分为城市社区和农村社区两大类,然后可再根据其规模大小、行政阶层或主要功能,进一步将城市社区和农村社区分别进行划分。城市社区可由若干个相邻的街道或居委会组成;农村社区可由几个相邻的乡、村或镇组成。

#### 2.具有共同兴趣或目标的社区

具有某些共同兴趣或目标的人群连接在一起构成社区。这些人群可以居住在不同的地区,但他们为了某些共同兴趣或目标,在特定的时间聚集在一起,共同分享其功能或利益。

#### 3.具有某些共同问题的社区

具有某些共同急需解决问题的人群聚集在一起形成一个社区,聚在一起交流应对共同问题的各种经验。

### (四)功能

社区具有多种功能,社区功能的发挥有助于挖掘社区资源和开展社区卫生服务,其功能主要包括以下五个方面。

### 1.生产、分配、消费功能

社区生产、分配和消费循环不断,满足社区人群衣、食、住、行的基本需要。

### 2.社会化功能

人类的成长是不断社会化的过程,社区不仅将具有不同文化背景、生活方式的居民联系在一起,还通过不断地社会化过程,相互影响,形成本社区的风土人情、人生观、价值观等。

### 3.社会控制功能

社区通过各项管理制度、行为规范,约束、控制、管理社区居民的行为,从而有效地维持社区秩序、保障社区居民的安全。

### 4.社会参与功能

社区设立各种组织、团体,举办各种活动使居民相互往来,参与社会活动,以此凝聚社区力量,并使社区居民产生归属感。

### 5.相互援助功能

社区对妇女、儿童、老年人等特殊人群及处于疾病或经济困难中的弱势群体,能提供帮助和支援。

## 二、社区卫生服务概述

### (一)概念

社区卫生服务(communitary health services, CHS)是指以人的健康为中心、家庭为单位、社区为范围、需求为导向,以妇女、儿童、老年人、慢性病患者、残疾人等为重点,以解决社区主要的卫生问题,满足基本医疗卫生服务需求为目的,融预防、医疗、保健、康复、健康教育和计划生育技术服务为一体的有效、经济、方便、综合、连续的基层卫生服务。

### (二)特点

#### 1.广泛性

社区卫生服务的对象广泛,包括社区全体居民,即健康人群、亚健康人群、高危人群、患者群、重点保健人群。

#### 2.综合性

是指在社区条件下向服务对象提供全面、综合的服务内容,具有三个层次的含义:①体现“六位一体”的综合服务。②体现三级预防的服务:一级预防是病因预防,即防止疾病发生,对健康人群推进健康促进计划,自觉建立健康生活方式,减少危险因素的危害;二级预防是防止疾病发展,通过筛查手段早期发现无症状患者,提高治疗效果;三级预防是治疗已经患病的患者,防止伤残,减少劳动力丧失。③鉴于社区卫生

服务内容的综合性以及服务对象的病情多样、复杂,提供服务场所处于变化状态,社区卫生服务提供“三诊(门诊、出诊、转会诊)、三床(住院病床、日间观察病床和家庭病床)”服务,并关注服务对象的生理、心理、社会等各个层面的需要。

### 3.连续性

社区卫生服务始于生命的准备阶段直至生命结束,覆盖生命的各个周期以及疾病发生、发展的全过程。社区卫生服务不因某一健康问题的解决而终止,而是根据生命各周期及疾病各阶段的特点及需求,提供具有针对性的服务,故具有连续性。

### 4.可及性

社区卫生服务必须从各方面满足服务对象的各种需求,如社区卫生服务的内容和价格、开设的时间和地点等,以确保社区居民充分享受社区卫生服务,从而真正达到促进和维护社区居民健康的目的。

## (三)内容

社区卫生服务机构担负着社区人群的预防、医疗、保健、康复、健康教育和计划生育技术指导“六位一体”的基本卫生服务任务。

### 1.预防服务

是从个人、家庭和社区三个层次,根据个体、家庭和群体的不同需求,提供全方位、有针对性的三级预防服务。

(1)个体预防。根据生命不同阶段的生理特点,提供生命准备阶段、生命保护阶段及生命结束阶段的个体预防服务。

(2)家庭预防。家庭作为个体生活的基本环境、构成社区的基本单位,家庭预防服务主要是以家庭为单位,对影响个体健康的危险因素和不良生活行为、方式或习惯进行干预。

(3)群体预防。群体预防服务则根据社区群体的共同需求,充分利用社区的资源,提供相应的服务。

### 2.医疗服务

提供有效、经济、方便的基本医疗服务,主要包括:常见病、多发病的诊断和治疗;急重症、疑难病症的紧急救护、转诊;恢复期患者的继续治疗。

### 3.保健服务

为社区重点保健人群提供综合性、连续性的保健服务,主要包括:妇女围婚、围产及围绝经期的保健服务;新生儿、婴幼儿、学龄前、学龄期、青少年的保健服务;老年保健服务。

#### 4. 康复服务

在有关机构的专业指导下,利用社区资源,组织康复对象及其家属开展医疗康复,以减少、减轻残障。社区康复服务主要包括慢性病患者的康复和残疾人的康复。

#### 5. 健康教育

是社区卫生服务的主要内容。它投入少、产出大、效果好,可以保证社区预防、保健、医疗、康复及计划生育服务的质量和效率。社区卫生服务需充分利用其优势,使健康教育真正进入每个社区、每个家庭、每个重点人群。

#### 6. 计划生育技术服务

计划生育是我国的基本国策,社区计划生育技术服务主要包括:国家人口与计划生育基本政策的宣传;计划生育技术的咨询和指导;避孕药具的发放与管理。

#### (四)我国社区卫生服务机构的设置

我国社区卫生服务机构的建立是依据我国的国情和社会经济发展现状的要求逐步建立的,它是以社区卫生服务中心和社区卫生服务站为主体,以诊所、医务所(室)、老年院、护理院、保健站等基层医疗机构为补充的社区卫生服务网络。

##### 1. 设置原则

机构设置应遵循 5 个原则:①坚持社区卫生服务的公益性质,注重卫生服务的公平性、效率性和可及性;②坚持政府主导,鼓励社会参与,多渠道发展社区卫生服务;③坚持实行区域卫生规划,立足于调整现有卫生资源,辅以改扩建与新建,健全社区卫生服务网络;④坚持公共卫生和基本医疗并重,中西医并重,防治结合;⑤坚持以地方为主,因地制宜,探索创新,积极推进。

##### 2. 设置标准

(1)服务范围。社区卫生服务机构由省管辖市政府统一规划设置,原则上按居民或街道所管辖范围要求,每 3 万~10 万人口规划设置一个社区卫生服务中心,根据需要规划设置社区卫生服务站。

(2)床位设置。根据服务范围和人口数量,至少设观察床 5 张;根据医疗机构设置规划,可设一定数量的以护理康复为主要功能的病床,但不能超过 50 张。

(3)科室设置。需要有临床科室(全科、中医、康复治疗、抢救室、预检分诊室)、预防保健及其他科室。

(4)医护人员配置。社区卫生服务中心人员编制原则上至少配备 6 名全科医师、9 名注册护士;每名执业医师至少配备 1 名注册护士。

(5)房屋面积。社区卫生服务中心建筑面积不少于 1000 m<sup>2</sup>,布局合理,充分体现保护患者隐私,无障碍设计要求,并符合国家卫生学标准。

## 第二节 社区护理概述

### 一、社区护理的概念

社区护理(community health nursing)一词源于英文,也可称为社区卫生护理或社区保健护理。随着社区护理的不断发展,世界各国对社区护理概念的解释各不相同,有关其内涵和外延也正处于不断地讨论、发展和完善之中。

作为社区护理的起源地,英国学者认为:“社区护理是以一定的责任区和居民为服务对象,其任务是鉴定生理、心理、社会及环境等因素对健康和疾病的互相影响,协调专业人员、群众、社会团体等,根据社区需要开展特殊和一般性防治服务,并结合临床护理开展健康教育及以救治或自救为主的各项社会工作”。

加拿大公共卫生协会认为:“社区护理是职业性的护理工作,由有组织的社会力量将工作的重点放在一般家庭、学校或生活环境中的人群;社区护理除考虑到健康人、生病的人和残疾人外,它还致力于预防疫病或延滞疫病的发展,减少不可避免疾病的影响,对居家患者或有健康障碍的人提供熟练的护理;援助面临危机者;对个人、家庭、特殊团体以及整个社区提供知识并鼓励他们养成有益于健康的生活习惯”。

美国护理协会认为:“社区护理是综合公共卫生学及护理学理论,用以促进和维护人群健康的一门综合学科。社区护理以健康为中心,以社区人群为对象,以促进和维护社区人群健康为目标”。

我国是从20世纪90年代中期开始,从北美地区引入社区护理的理念,因此通常引用美国公共卫生学会(American Public Health Association, APHA)的定义,即社区护理是将公共卫生学和护理学理论相结合,用以促进和维护社区人群健康的一门综合性应用学科。

### 二、社区护理工作的特点

社区护理是公共卫生学与护理学结合的产物,因此,它既有公共卫生学的特点,又具有护理学的特征。相对于临床护理专业,有其不同的角色和业务范畴,一般而言,其特点表现如下。

#### (一)以健康为中心

社区护理的主要目标是促进和维护人群的健康,因而预防性服务和治疗性护理服务在社区护理工作中同等重要。

#### (二)以社区人群为服务对象

社区护理的对象是社区全体人群,既包括健康人群、亚健康人群和患病人群,也

包括个体、家庭和社区。

### (三)社区护士具有高度的自主性

在社区护理过程中,社区护士往往独自深入家庭进行各种护理活动,故要求社区护士具备较强的独立工作能力和高度的自主性,同时也具有高度的慎独精神和职业自律性。

### (四)社区护士必须和其他相关人员密切合作

社区护理的内容及对象决定社区护士在工作中不仅仅要与卫生保健人员密切合作,还要与社区居民、社区管理人员等相关人员密切协调。

### (五)社区护理服务内容的综合性

由于社区护理的对象非常广泛,他们所遇到的问题和健康需求具有很大的差异,而且影响人群健康的因素又多种多样,这就要求社区护士必须从整体、全面的观点出发,对社区、家庭和个人在卫生管理、社会支持、家庭护理、个人防护、心理健康咨询等方面提供综合性的服务。

## 三、社区护理的工作范围

随着社区护理的不断发展,其工作范围不断扩展。在我国,作为社区卫生服务的重要组成部分,社区护理工作主要围绕社区卫生服务的内容而开展。按照服务对象以及工作重点不同,可概括为以下几方面。

### (一)社区预防保健服务

为社区不同年龄阶段人群提供预防保健服务,以社区妇女、儿童、老年人为重点人群。

### (二)社区慢性病患者、传染病患者、精神病患者的护理与管理

主要面向社区的所有慢性病患者、传染病患者、精神障碍患者,提供他们所需要的护理及管理服务。

### (三)社区急、重症患者的转诊服务

将在社区无法进行适当的治疗的急、重症患者安全地转入适当医疗机构,确保他们得到及时、必要的救治。

### (四)社区康复服务

为社区的伤残者和慢性病患者提供康复护理服务,帮助他们改善健康状况,恢复功能。

### (五)社区临终服务

为社区的临终患者及其家属提供他们所需要的综合护理服务。

#### (六)社区健康教育

健康教育是指以促进和维护居民健康为目标,为社区各类人群提供有计划、有组织、有评价的健康教育活动,从而提高居民对健康的认识,养成健康的生活方式及行为,最终提高其健康水平。

#### 四、社区护士的角色与能力要求

##### (一)社区护士的定义和基本条件

根据 2002 年卫生部关于《社区护理管理的指导意见》精神,社区护士的定义与基本条件如下。

##### 1.定义

社区护士是指在社区卫生服务机构及其他有关医疗机构从事社区护理工作的护理专业人员。

##### 2.社区护士的基本条件

(1)具有国家护士执业资格并经注册。

(2)通过地(市)级以上卫生行政部门规定的社区护士岗位培训。

(3)独立从事家庭访视工作的社区护士,应具有在医疗机构从事临床护理工作 5 年以上的工作经历。

##### (二)社区护士的角色

社区护士是一种不同于传统医院科室封闭式临床护士的新型护理专业技术人员,社区护士是在一个相对开放、宽松的工作环境之中进行服务和管理,其服务对象、范畴、性质、责任要远大于传统意义上的医院护士,因此在社区卫生服务工作中需承担多种角色。

##### 1.照顾者

社区护士以照顾者的角色向社区居民提供各种照顾,包括生活照顾及医疗照顾。

##### 2.教导者

社区护士以教导者的角色向社区居民提供各种形式的健康教育及指导服务,包括患病人群、健康人群的健康教育及患者家属或照顾者的护理指导等。

##### 3.咨询者

社区护士向社区居民提供有关卫生保健及疾病防治的咨询服务,以解答社区居民有关健康的疑问和难题。

##### 4.管理者

根据社区的具体情况及居民的需求,社区护士有针对性地设计、组织各种有益于健康促进和健康维护的活动。

### 5.协调者

社区护士需协调个人之间、家庭成员间及社区内各类人群间的关系、社区卫生服务机构内各类卫生服务人员间的关系、卫生服务人员与居民或社区管理者间的关系等,营造和谐、有益于健康的环境。

### 6.研究者

社区护士不仅要向社区居民提供各种卫生保健服务,同时还要以研究者的角色注意观察、探讨、研究与护理及社区护理相关的问题,为护理学科的发展及社区护理的不断完善提供依据。

### (三)社区护士的能力要求

社区护理的工作特性决定社区护士不仅要具备一般护士所应具备的基本能力,而且还要特别加强以下几种能力的培养。

#### 1.人际交往和沟通能力

社区护理工作的开展不仅需要合作者的支持、协助,还需要其护理对象的理解与配合。社区护士的主要合作者包括社区的其他卫生服务人员、社区管理者、服务对象及其家属或照顾者。面对这些具有不同年龄、文化、家庭与社会背景的合作者,社区护士必须具有社会学、心理学及人际沟通的技巧,才能更好地开展工作。

#### 2.综合护理能力

根据社区护士的定义及社区护士的职责,社区护士就是全科护士,他们面对的是社区人群,如手术后的患者、中风恢复期患者、精神病患者、临终患者等。因此社区护士只有具备了综合护理能力,才能胜任社区护理工作。

#### 3.综合分析、判断、解决问题能力

社区护士在很多情况下需要独立进行各种护理操作、应用护理程序、开展健康教育、进行健康咨询或指导。此外,无论是在社区服务站还是在患者家庭,其护理条件及设备都不及医疗机构,所以慎独、解决问题或应变能力对于社区护士非常重要。

#### 4.健康宣教能力

健康教育是社区护士的重要工作之一,社区护士要能够清楚、准确无误地教给人们必要的知识,改变其对健康的态度,建立科学的、符合健康要求的行为和生活方式,提高社区群众的自我保健能力。由于社区人群具有不同的年龄、家庭、文化及社会背景,在实施社区健康教育的过程中,社区护士应考虑社会学、心理学及人际沟通方面的因素,因材施教,才能更好地开展健康宣教。

#### 5.组织、管理能力

组织、管理能力是社区护士的必备能力之一。社区护士在向社区居民提供直接护



理服务的同时,还要调动社区的一切积极因素,开展各种形式的健康促进活动。社区护士有时需要负责人员、物资和各种活动的安排;有时要组织有同类兴趣或问题的机构人员学习,如老年福利院中服务员的培训或餐厅人员的餐具消毒指导,这都需要有一定的组织、管理能力。

6.预见能力

预见能力主要应用于预防性服务,而预防性服务是社区护士的主要工作之一。社区护士有责任在问题发生之前找出其潜在因素,从而提前采取措施,避免或减少问题的发生。

7.综合调研能力

社区护士不仅肩负着向社区居民提供社区护理服务的职责,同时也肩负着发展社区护理事业、完善护理学科的重任,这就要求社区护士应具备一定的科研基本能力。因此,社区护士要掌握基本的统计学知识,具备收集信息、分析和处理信息的能力,能够独立或与他人协作进行社区健康相关问题研究。

8.法律观念及自我防护的能力

社区护士常常在非医疗机构场所从事有风险的医疗护理服务,如在患者家中进行静脉输液。社区护士应加强法律意识,不仅要完整客观地记录患者病情,还要在提供医疗护理服务前与患者或家属签订有关服务协议书,以此作为法律依据。同时,社区护士在非医疗机构场所提供护理时,应避免携带贵重物品,并注意加强人身安全防护。

五、社区护理发展过程

社区护理起源于西方国家,追溯社区护理的发展历史,可将其发展过程分为四个阶段,即家庭护理阶段、地段护理阶段、公共卫生护理阶段、社区卫生护理阶段,见表1-1。

表 1-1 社区护理的发展过程

| 发展阶段   | 时期                      | 护理对象   | 护理类型   | 护理内容          |
|--------|-------------------------|--------|--------|---------------|
| 家庭护理   | 19 世纪中期前                | 贫困患者   | 以个体为导向 | 医疗护理          |
| 地段护理   | 19 世纪中期至<br>19 世纪末期     | 贫困患者   | 以个体为导向 | 医疗护理          |
| 公共卫生护理 | 19 世纪末期至<br>20 世纪 70 年代 | 有需求的居民 | 以家庭为导向 | 护理及预防保健       |
| 社区护理   | 1970 年至今                | 社区整体居民 | 以人群为导向 | 健康促进及<br>疾病预防 |